

DOI: 10.12209/CAIM202407150001

· 中西医结合临床案例 ·

全息经络刮痧改善 1 例脊髓型 颈椎病患者四肢末梢麻木的护理

徐丽娜¹, 蔡盈盈², 茹江丽³

(1. 北京王府中西医结合医院 呼吸内科, 北京, 102209;

2. 中国中医科学院西苑医院 综合内科, 北京, 100091;

3. 中国中医科学院西苑医院 重症医学科, 北京, 100091)

摘要: 本个案报告旨在探讨全息经络刮痧应用于 1 例肝肾亏虚证脊髓型颈椎病患者出现四肢末梢麻木的疗效及护理方法。基于中医辨证, 综合应用中西医结合治疗脊髓型颈椎病的患者, 提高了治疗效果并缩短病程, 有效提高患者的生活质量及满意度, 可供临床借鉴。

关键词: 痹病; 肝肾亏虚证; 脊髓型颈椎病; 全息经络刮痧; 中医护理

Nursing care of a patient with cervical spondylotic myelopathy treated with holographic meridian scraping to improve peripheral numbness in the limbs

XU Lina¹, CAI Yingying², RU Jiangli³(1. Department of Respiratory Medicine, Beijing Wangfu Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Hospital, Beijing, 102209;2. Department of Comprehensive Internal Medicine, Xiyuan Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100091;3. Department of Intensive Care Medicine, Xiyuan Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100091)

ABSTRACT: This case report aims to explore the therapeutic effect and nursing methods of holographic meridian scraping on a patient with liver and kidney deficiency syndrome and spinal cord type cervical spondylosis who experienced numbness in the limbs. Based on traditional Chinese medicine syndrome differentiation, the comprehensive application of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of patients with cervical spondylotic myelopathy has improved the treatment effect and shortened the course of the disease, effectively improving the quality of life and satisfaction of patients, which can be used as a reference for clinical practice.

KEY WORDS: arthralgia; deficiency syndrome of liver and kidney; cervical spondylotic myelopathy; holographic meridian scraping; Traditional Chinese Medicine nursing

颈椎病又称颈部综合征或颈椎综合征。西医按病变部位、范围以及受压组织的不同, 分为颈型、神经根型、椎动脉型、脊髓型、交感神经型及混合型共六型^[1]。脊髓型颈椎(CSM)病是以颈椎和椎间盘退变为主要病理基础, 相邻骨与软组织增生、钙化或退变, 黄韧带增厚或向前皱褶, 导致脊髓受压或供血障碍, 出现颈部不适、精细动作困难、胸腹部裹束感、踏棉感、肢体乏力、麻木等脊

髓、神经功能损害的症状和体征, 严重者会出现二便异常, 甚至四肢瘫痪^[2]。目前治疗方法分为手术治疗和保守治疗。CSM的治疗手术并不是所有患者的首选治疗方法, 对于轻中度CSM患者, 手术的远期疗效并不一定优于非手术治疗^[3]。全息经络刮痧基于中医全息理论, 认为人体各部位都有相应的反射区, 通过刺激这些反射区, 可以调节相应脏腑的功能, 达到治疗疾病的目的。通过个体性辨

收稿日期: 2024-07-15

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

证,利用全息经络刮痧可有效缓解肝肾亏虚证脊髓型颈椎病出现的双上肢末梢麻木的症状,对于提高患者的生活质量重要的现实意义,现将全息经络刮痧治疗脊髓型颈椎病患者个案护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,76岁,主因“右上肢末梢麻木3年余”于2024年6月12日入院。现病史:患者3年前出现双上肢末梢麻木伴颈肩部疼痛,遇寒加重,不伴有红肿及疼痛,活动不受限,颈肩部肌肉僵硬,下肢乏力,眠可,二便调。舌暗,舌苔白腻,舌下脉络青紫,脉沉细。既往史:白癜风病史10年余,椎管狭窄,腰椎小关节紊、腰间盘突出。

1.2 体格检查

入院查体示体温(T)36.0℃,脉搏(P)72次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)139/86 mm Hg。患者神志清楚,精神可,胸廓对称,脊柱四肢无畸形,双下肢无水肿。右上肢肌力V-,左上肢肌力V级,下肢肌力V级。辅助检查:MR颈椎平扫示颈椎生理曲度存在,颈4、5椎体后移,颈4、5、6椎体缘变尖,颈4/5、5/6、6/7椎间盘向后及侧后方突出,硬膜囊及脊髓受压。化验显示:骨钙素12.25 ng/mL(14~46 ng/mL),钙2.23 mmol/L(2.11~2.52 mmol/L),总蛋白59.47 g/L(65~85 g/L)。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痹病(肝肾亏虚证);西医诊断:脊髓型颈椎病。西医治疗予注射用腺苷钴胺肌肉注射及维生素B1口服,以营养周围神经;中医辨证为肝肾亏虚型,治以补肝益肾,舒筋活络为法,中药口服以独活寄生汤加减;中医外治法为全息经络刮痧。入院后予患者针对性治疗和中西医结合护理措施,经治疗,患者颈肩疼痛及四肢末梢麻木症状好转,已于6月26日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

中医四诊内容具体如下:①望:神志清楚,精神可,舌暗,白腻,舌下脉络青紫;②闻:未闻及特殊气味;③问:喜热恶寒,无汗,四肢末梢麻木及颈肩部疼痛不适,二便调;④切:脉沉细。

2.1.2 八纲辨证

①表里:患者病变部位在肝肾,气血功能失

调,脉沉,故为里证;②寒热:患者喜热恶寒,舌暗,苔白腻,故为寒证;③虚实:患者年过六旬,气虚血行不畅,心气不足,故为虚证;然患者外感湿邪加重又为实证,属虚实夹杂。④阴阳:以寒热定阴阳,已辨为寒证,故为阴证。患者属高龄,肝肾亏虚,风寒湿邪侵袭,据四诊合参及八纲辨证,此患者为“本虚标实”之证。病位在脊髓,与肝、肾、脾(肾主骨、肝主筋、脾主肉)相关。

2.1.3 量表评估

本例患者颈椎JOA评分为11分;疼痛评分为3分,属轻度疼痛;跌倒风险评估量表评分为70分,属高度风险;日常生活能力评定量表(ADL)评分为90分,属轻度功能障碍。

2.2 护理诊断

结合患者症状,查体及相关评估量表,得出以下护理诊断:①颈肩部酸痛与外感湿邪,经络阻滞有关;②四肢末梢麻木,与肝脏疏泄功能失调,肾脏不能滋养骨髓有关;③有跌倒风险与下肢乏力,活动无耐力有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的症状,制定如下护理计划:急则治其“标”,选择经络刮痧及全息刮痧手第三掌骨颈椎区,以宣泄浊气、疏通经络,缓解颈肩部酸痛;缓则治其“本”,全息刮痧手第二掌骨肝胆、脾胃、肾区,以调和气血、补肝益肾。告知患者发生跌倒的危险因素及防范措施,防跌倒。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施护

2.4.1.1 病情观察

观察患者四肢末梢麻木程度有无变化及伴随症状,行走步态有无不稳,加强巡视,排除安全隐患,防跌倒。告知患者如麻木程度伴随其他症状加重时及时告知义务人员。

2.4.1.2 饮食指导

患者证属肝肾亏虚证,宜食用滋阴润燥、补肝益肾之食物,比如多吃南瓜、黑豆、核桃仁、山药、龙眼肉、薏苡仁、黑芝麻及红枣等食物。保持良好的饮食习惯,定时定量进餐,避免暴饮暴食、过度饥饿,损伤脾胃。

2.4.1.3 起居护理

保持病室环境安静整洁,空气新鲜,温湿度适宜,注意颈肩部及腹部保暖,防止风寒湿邪侵袭,引发疼痛及麻木程度加重。睡觉时选择枕头不要太高,仰卧睡觉时枕头高度为一拳高为宜,可保证

颈椎的生理前凸。

2.4.1.4 用药护理

在饮用中药的时候,最好是在吃饭以后半个钟到一个小时以后服用最好。中药汤剂每日早晚温服,在饭后服用中药能够避免中药成分对胃部粘膜进行刺激。而在饮用中药之前的一个小时,不宜喝茶、咖啡以及牛奶,否则易造成中药和茶的成分糅杂,导致中药物的药效失效;嘱患者不可擅自停药或增减药物剂量,与西药服药时间间隔1~2 h;肌肉注射治疗时,注意注射部位有无硬结、红肿等,注射时注意更注射部位,做到“2快1慢”,注射后6 h内不要沾水,保持局部皮肤清洁。

2.4.2 情志护理

避免刺激,稳定患者情绪。安静的环境能使患者心情愉快,身体舒适,饮食增加,有利于疾病的康复,故住院期间将患者安排在同病室患者病情较轻的房间。护士落实病房管理制度,做到“四轻”,严格执行陪护及探视制度,为患者创造安静、舒适的住院环境。

2.4.3 全息经络刮痧

刮痧用具选用刮痧玉板,刮痧介质为刮痧油。

①双侧风池至肩井穴:取舒适坐位,暴露颈肩部皮肤,用面刮法弧线2~3分力,分段刮拭此区域,以激发人体正气,从上到下,持板角度45°,以慢于心率速度补法刮拭;观察患者反应、出痧情况及阳性反应点,硬结及疼痛部位加至4~6分力,用由浅到深逐层刮拭,逐层化解瘀结点以减轻患者疼痛感,双侧面刮法结束后采用梳理经气法从风池至肩井自上而下沿经脉循行部位单向、直线刮拭,用力均匀对经脉梳理,放松肌肉。②双侧曲池穴双侧外关穴:采用点揉法刺激穴位。中渚穴,往肩上方方向可治疗虚症引起的肢体酸麻症状^[4]。全息穴位,患者取舒适体位,坐位或平卧位,取单侧手部第三掌骨颈椎区,先用厉刮法先用2~3分力,从远心端颈椎区快速刮拭至盆腔区,以调动人体微循环,后用4~6分力,自远心端至近心端逐点刮拭颈椎区域,寻找阳性反应点及疼痛部位,遇硬结部位采用按揉法消散结节,观察患者反应。③第二掌骨肝胆、胃脾及肾区:用厉刮法先用2~3分力,从近心端足穴至头穴区快速刮拭,以调动人体气血,后用4~6分力,按呼吸节律以补法刮拭肝胆、脾胃及肾区。经络刮痧和全息颈椎区二选其一,与全息脏腑穴区为1治疗组,3组为1个疗程,手部全息刮痧左右手交替进行。注意事项:刮拭时主要以“平补平泻法”手法,刮拭颈肩部位使注意力度,避免

二次伤害;每次操作时间15~20 min;刮拭结束后告知患者喝适量温水,3 h内避免洗澡;疗频次以患者局部刮拭耐受程度及退痧情况方可进行下次治疗为原则,1~2 d刮痧1次,本例患者住院期间共治疗3个疗程。

2.5 护理评价

患者自诉双上肢末梢麻木感及颈肩部疼痛较入院时明显缓解,舌淡红,苔薄白,舌面裂纹较前变浅,舌下脉络青紫较前减轻,详见表1。颈椎JOA评分治疗后改善率=(治疗后评分-治疗前评分)/(17-治疗前评分))×100%,改善率为100%时为治愈,改善率大于60%为显效,25~60%为有效,小于25%为无效。本例患者治疗后颈椎JOA评分改善率为33%,属有效。

表1 疗效评估

评估时间	颈椎JOA 评分	颈肩疼痛 评分	跌倒风险 评分	日常生活 能力评分
治疗前/分	11	3	70	90
治疗后/分	13	1	70	95

3 结果和随访

患者在住院期间积极配合治疗,四肢末梢麻木、下肢乏力及颈肩部疼痛症状较前缓解。出院前进行饮食、生活起居健康宣教,教会患者曲池、合谷、外关及中渚穴的定位方法,平时可进行穴位按揉,以达保健功效。出院一周后进行电话随访,进行饮食、起居及复查等相关指导。患者表示颈肩部疼痛及四肢末梢麻木症状较前明显缓解,生活能够自理,对中医药及外治法治疗效果满意。

4 讨论

CSM可归属于中医“项强”“骨痹”及“痿证”等范畴,病位在脊髓,病机为积劳伤颈,加之外感风、寒、湿等邪气,同时肝肾亏损不足,致督脉空虚,髓海枯竭,颈部气血不和,内因、外因相互影响,互为因果^[5]。外感风寒湿邪侵袭颈部,致脉络瘀阻,加之长时间端坐伏案工作,颈部气血运行不畅,故“不通则痛”为标。肝主藏血,肝血不足,筋失所养,可见肢体麻木不仁,屈伸不利。肾在体合骨,藏精生髓,肾精不足,髓失所养,骨软无力。且肝为风木,肾为癸水,肾水涵木,精血藏泄,若肝肾亏虚,则气血生化乏源,体虚腠理空疏为本^[6]。故治疗时应祛邪与扶正兼顾,标本同治,祛风除湿、活血通络的同时,也应注重补益肝肾、滋养气血。

普通刮痧刮拭部位多,刮拭面积大,当刮拭部位痧未消退前不能连续治疗^[7]。年老体弱者不适合大面积刮痧,区域受限,遵循哪疼刮哪。全息经络刮痧法分别以生物全息理论和中医经络学说为理论指导选取刮拭部位,使一种病症有多个刮拭部位可以选择,灵活多样,解决了痧未消退前无法连续刮痧的难题,丰富刮痧的部位,增强刮痧效果^[8]。

本病例中选取双侧风池至肩井穴为胆经,肝胆互为表里,主条达和疏泄,一身气机的升降出入,既可缓解局部不适症状,亦可补益肝气;双侧曲池穴为手阳明经脉,气所入之合穴,具有通经络,调气血、祛风湿、利关节、止痹痛之功效;双侧外关穴、中渚穴为三焦经,可促进气血运行,能散寒、舒筋活络^[9]。全息穴区与其相应的脏腑组织器官,都处在同一个内环境中,通过神经体液体系而联系在一起。通过对全息穴区的刺激,机体的修复反应也会传导到其相应的组织器官,从而产生治疗作用。因此,全息经络刮痧可调动全身气血运行,改善微循环刺激涉及脏腑,可做到标本兼治,值得临床推广。2023年《脊髓型颈椎病中西医结合诊疗指南》中指出:保守治疗中医外治法推荐选用针灸或电针疗法以颈夹脊、曲池、外关、阳陵泉、悬钟及手三里为主穴,循经和辨证取穴相结合,改善轻中度或未接受手术的CSM患者神经功能和生活质量^[10],故提示后期工作对于脊髓型颈椎病可配合针灸及电针疗法验证其效果。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 应晓明,姚本顺,李增图,等. 范炳华教授分型治疗颈椎病特色手法经验总结[J]. 中医康复, 2024, 15(8): 37-40.
YING X M, YAO B S, LI Z T, et al. The experiential summary of professor fan binghua's manipulations in treatment of different types of cervical spondylosis[J]. Tradit Chin Med Rehabil, 2024, 15(8): 37-40. (in Chinese)
- [2] 莫文,袁文. 脊髓型颈椎病中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国骨伤, 2022, 35(8): 790-798.
MO W, YUAN W. Expert consensus for diagnosis and treatment of cervical spondylotic myelopathy with the integrated traditional Chinese and western medicine[J]. China J Orthop Traumatol, 2022, 35(8): 790-798. (in Chinese)
- [3] 卞正航,许金海,叶洁,等. 中药治疗脊髓型颈椎病作用机制的研究进展[J]. 中医正骨, 2023, 35(12): 36-41.
BIAN Z H, XU J H, YE J, et al. Advances in research on the mechanism of traditional Chinese medicine for treatment of cervical spondylotic myelopathy [J]. J Tradit Chin Orthop Traumatol, 2023, 35(12): 36-41. (in Chinese)
- [4] 关铭. 温针灸外关穴、中渚穴治疗风寒痹阻证项痹临床疗效观察[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
- [5] 王向阳,刘永辉,石洋,等. 中医药治疗脊髓型颈椎病研究进展[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(15): 114-116.
WANG X Y, LIU Y H, SHI Y, et al. Research progress of traditional Chinese medicine in treating cervical spondylotic myelopathy [J]. China's Naturopathy, 2022, 30(15): 114-116. (in Chinese)
- [6] 嵯汉杰,周英杰,王少纯,等. 从"督"论治脊髓型颈椎病[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(2): 4. DOI:CNKI:SUN:ZGZG.0.2018-02-015.
ZHUO H J, ZHOU Y J, WANG S C, et al. From "du" differentiation myelopathic type cervical vertebra disease [J]. Chinese journal of traumatology, 2018, 26 (2) : 4. DOI: CNKI: SUN: ZGZG. 0. 2018-02-015. (in Chinese)
- [7] 朱文静,张松兴. 刮痧治疗颈型颈椎病的临床研究进展[J/OL]. 实用中医内科杂志, 2024 (2024-03-22). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.r.20240321.1930.008.html>. ZHU W J, ZHANG S X. Clinical research progress of Gua Sha treatment of cervical spondylosis [J/OL]. Journal of Practical Chinese Medicine Internal Medicine, 2024 (2024-03-22). <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1187.r.20240321.1930.008.html>. (in Chinese)
- [8] 张秀勤,郝万山. 全息经络刮痧宝典[M]. 北京出版社, 2020.
- [9] 郭焯. 全息经络刮痧疗法干预颈部不适的临床疗效研究[D]. 成都中医药大学, 2013.
- [10] 莫文,袁文. 脊髓型颈椎病中西医结合诊疗指南(2023)[J]. 中国骨伤, 2024, 37(1): 103-110.
MO W, YUAN W. Clinical guidelines for diagnosis and treatment of cervical spondylotic myelopathy with the integrated traditional Chinese and Western medicine (2023) [J]. China J Orthop Traumatol, 2024, 37(1): 103-110. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。